

Patients en perte d'autonomie : quand arrêter les statines ?

Dr PRUD'HOMM Joaquim
CCU-AH Gériatrie

Pas de conflit d'intérêt avec l'industrie pharmaceutique
SGOC Rennes, 25/05/2019



- Pour les 75 ans et plus, **le niveau de preuve** des essais randomisés contrôlés concernant les statines **n'est pas important.**
- L'âge est un puissant FDRCV au niveau populationnel mais ne reflète pas nécessairement le risque individuel.
- La décision de continuer le traitement médicamenteux devrait être **régulièrement réinterrogée.**

“Reexamining Recommendations for Treatment of Hypercholesterolemia in Older Adults. - PubMed - NCBI.” Accessed May 23, 2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30855637>.

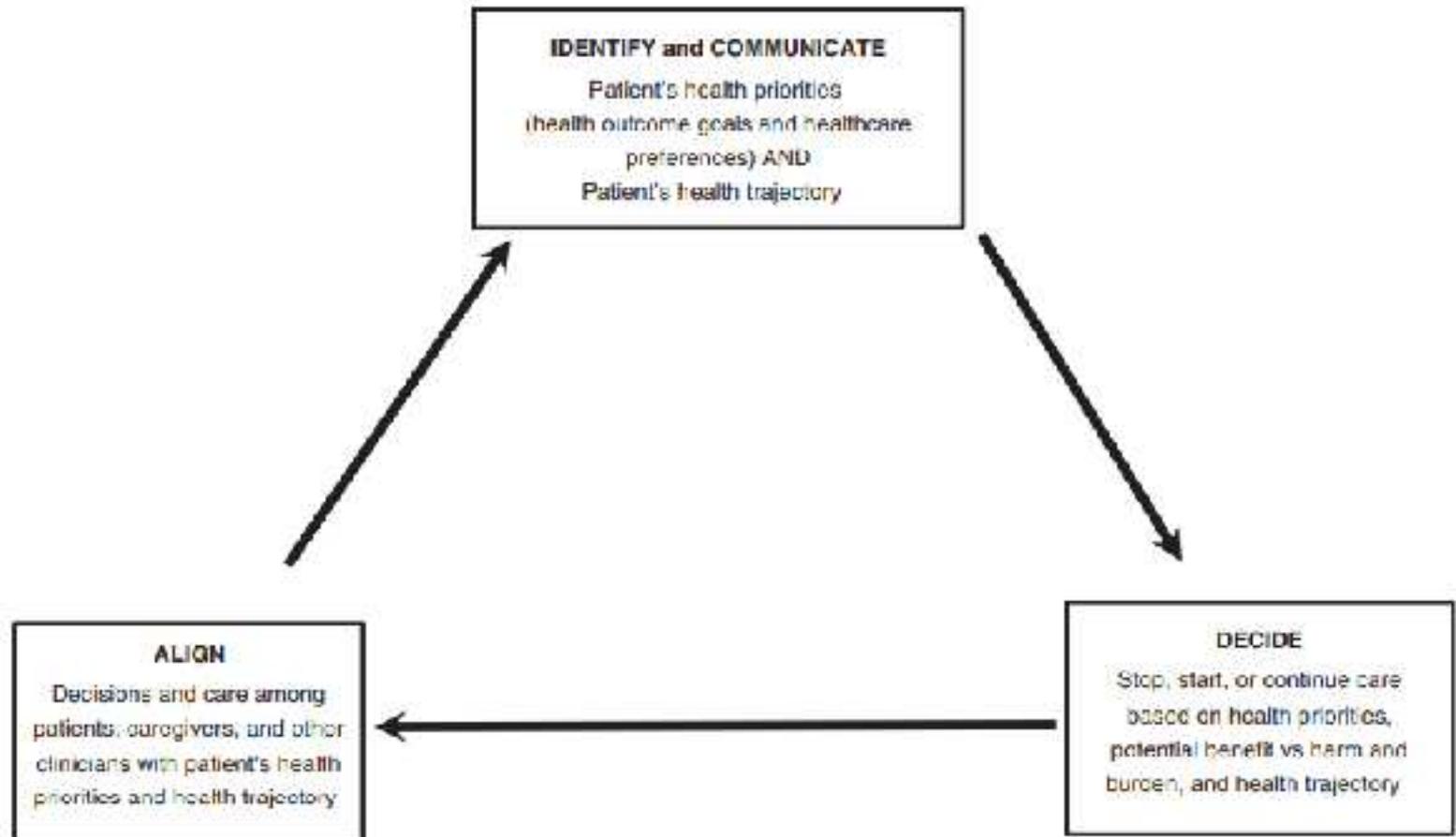


Figure 1. Patient priorities-aligned decision making for older adults with multiple chronic conditions.

Principles on the ... - PubMed - NCBI." Accessed May 23, 2019.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30663782>.

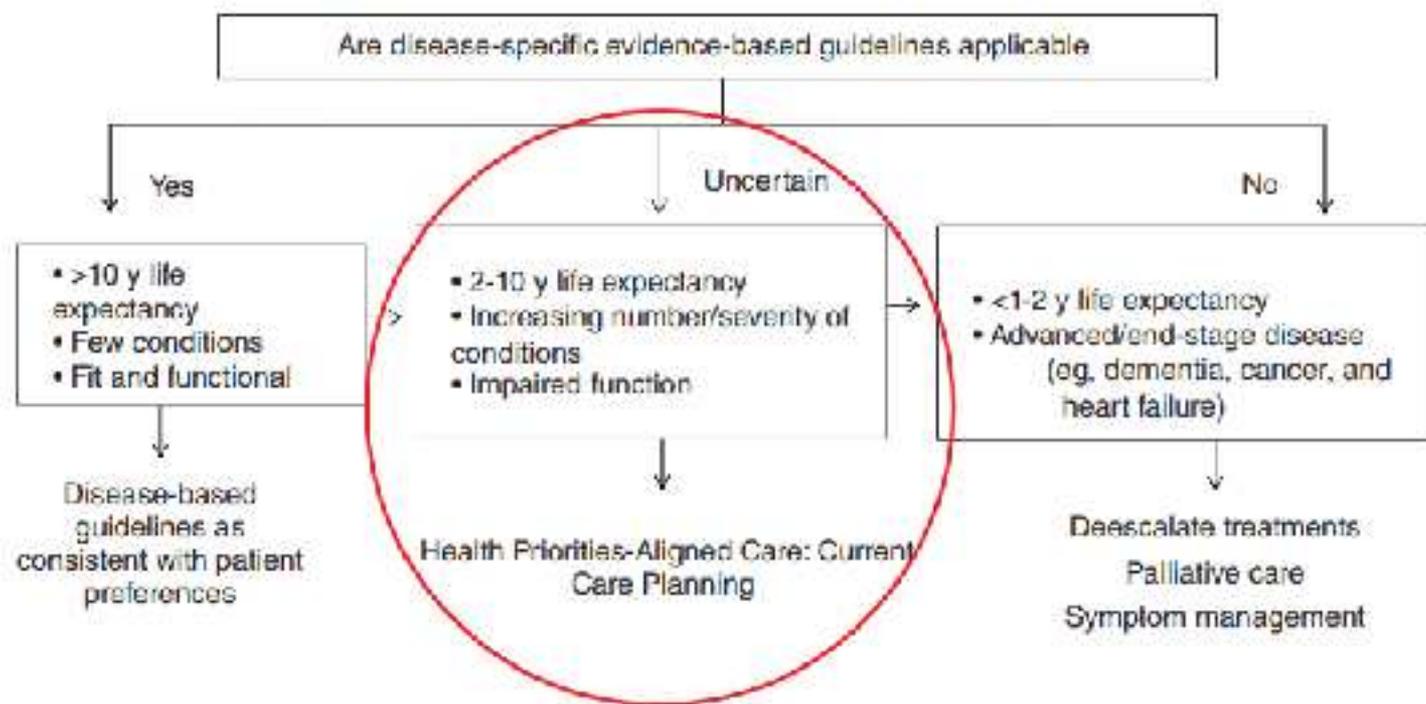


Figure 2. Decision making and care of older adults with multiple chronic conditions. The Multiple Chronic Conditions Action Steps facilitate decision making in the face of uncertainty of disease guideline-driven decision making for the large segment of older adults with increasing numbers of chronic conditions and functional limitations.

Reproduced with permission from the *Journal of the American Geriatrics Society*. © 2018, The American Geriatrics Society.³²

Principles on the ... - PubMed - NCBI. Accessed May 23, 2019.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30663782>.

Prévention primaire

- + 80 ans
- En l'absence de données de grande échelle
- Et avec des données négatives

“Effect of Statin Treatment vs Usual Care on Primary Cardiovascular Prevention Among Older Adults: The ALLHAT-LLT Randomized Clinical Trial. - PubMed - NCBI.” Accessed May 23, 2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28531241>.

- **L'initiation d'un traitement n'est pas recommandée.**

Prévention primaire

- Il peut être raisonnable **de ne pas initier** de traitement du fait du risque d'effets indésirables
- Myopathie, trouble neuro-cognitif, possible augmentation du diabète de type 2, polymédication

“Interventions to Improve the Appropriate Use of Polypharmacy for Older People. - PubMed - NCBI.” Accessed May 23, 2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22592727>.

- Chute, fractures

“Safety and Effectiveness of Statins for Prevention of Recurrent Myocardial Infarction in 12 156 Typical Older Patients: A Quasi-Experimental Study. - PubMed - NCBI.” Accessed May 23, 2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27146371>.

Prévention primaire

- Maintien de la molécule ?
- Le cumul des FRDCV et l'absence de pathologie grave réduisant l'espérance de vie
- Permettent la poursuite du traitement lorsqu'il est bien toléré

Prévention primaire et secondaire

- Recherche d'une **hyperlipidémie secondaire** :
 - Hypothyroïdie
 - Syndrome néphrotique
 - Insuffisance rénale
 - Cholestase
 - Iatrogénie : corticoïdes, rétinoïdes, antirétroviraux

Prévention secondaire

- Patients fragiles en prévention secondaire d'évènements cardio-vasculaire
- Efficacité du traitement attendue à 2-3 ans
- Tant que l'objectif principal est la prévention de la récurrence des événements cardio-vasculaires

Prévention primo-secondaire

- Diabète et 75 ans voire 85 ans et +
- Etudes observationnelles
- **Maintien du traitement par Statine**

“Statins for Primary Prevention of Cardiovascular Events and Mortality in Old and Very Old Adults with and without Type 2 Diabetes: Retrospective Cohort Study | The BMJ.” Accessed May 23, 2019.
<https://www.bmj.com/content/362/bmj.k3359>.

Prévention secondaire

- Patients **polypathologiques**
- **Avec d'autres pathologies** que cardio-vasculaires
- Penser à prioriser les traitements
- **Objectif : qualité de vie, confort**
- **Arrêter** le traitement médicamenteux par Statine
- **Et sans doute pas que !**

“American Geriatrics Society 2019 Updated AGS Beers Criteria® for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults. - PubMed - NCBI.” Accessed May 23, 2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30693946>.

Let's talk to each
other

Patients en perte d'autonomie : quand arrêter les statines ?

Dr PRUD'HOMM Joaquim
CCU-AH Gériatrie

Pas de conflit d'intérêt avec l'industrie pharmaceutique
SGOC Rennes, 25/05/2019

